

# Obésité du Chat :

## tenir compte des spécificités félines

C. BLANCKAERT  
14 avenue Charles-de-Gaulle  
62200 Boulogne-sur-Mer

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Reconnaître l'obésité chez le Chat à partir de critères cliniques simples.
- Savoir proposer un plan de prévention systématique, notamment suite aux mesures contraceptives.
- Traiter de manière adaptée en utilisant les outils disponibles de la diététique et du comportement.

### LES 5 ÉTAPES ESSENTIELLES

- 1 Caractériser l'état d'obésité pour la démontrer au propriétaire.** Des moyens subjectifs sont à mettre en relation avec le score d'état corporel.
- 2 Explorer les causes et les conséquences pour définir les priorités du traitement.** Envisager avec le propriétaire la ou les causes de cette obésité.
- 3 Expliquer la stratégie de traitement au propriétaire.** Expliquer la nécessité d'un amaigrissement lent associé aux préférences alimentaires du chat et/ou du propriétaire.
- 4 Assurer un suivi consciencieux.** Anticiper des visites de contrôle et un fractionnement alimentaire.
- 5 Définir un plan de prévention.** Agir dès la castration si possible. Proscrire la distribution *ad libitum* et se méfier de certains aliments hyperénergétiques.

### CRÉDITS DE FORMATION CONTINUE

La lecture de cet article ouvre droit à 0,05 CFC. La déclaration de lecture, individuelle et volontaire, est à effectuer auprès du CNVFCC (cf. sommaire).

D'après une étude récente [1], la proportion de chats obèses et en surpoids est estimée à près de 30 % en France (PHOTO 1). Ce chiffre est légèrement inférieur à celui qui a été déterminé chez le Chien dans une enquête épidémiologique comparable. Quoiqu'il en soit, le constat en clientèle est que la prévalence de l'obésité féline est élevée, en particulier chez les mâles, du fait du non-respect de l'éthogramme félin ou de la distribution trop libérale d'aliments concentrés et à forte appétence.



Photo 1. En France, un tiers des chats est obèse.

Les pratiques répandues de la stérilisation chirurgicale et de la contraception orale participent notablement au phénomène.

Les conséquences sur la santé sont remarquables : diabète de type 2 (risque au moins doublé), prédisposition accrue à la lipidose hépatique mais aussi à l'arthrose (risque multiplié par cinq), affections dermatologiques, désordres hormonaux complexes [2]. Globalement, la longévité pourrait s'en trouver altérée.

La gravité médicale et l'importance épidémiologique de l'obésité justifient que la prise en charge soit développée, en particulier au travers d'un diagnostic précis et systématisé.

## > CONDUITE À TENIR

Tableau 1 : Poids relatifs de chats de divers gabarits.

Poids idéal	+ 10 % = Surpoids	> + 20 % = Obésité
2,5	2,75	3
3	3,3	3,6
3,5	3,85	4,2
4	4,4	4,8
4,5	4,95	5,4
5	5,5	6
5,5	6,05	6,6
6	6,6	7,2

■ En foncé : Poids standard des chats européens (score corporel 3/5) = 3,5 à 4,5 kg.



Photo 2. Le calcul du pourcentage de graisse corporelle est accessible au moyen de simples mesures zoométriques.

### 1<sup>re</sup> étape. Caractériser l'état d'obésité pour la démontrer au propriétaire

L'obésité se caractérise par le développement excessif de la masse grasse.

En pratique, faute de pouvoir mesurer la proportion de tissu adipeux par des méthodes sophistiquées indisponibles en clientèle libérale, l'état de surcharge pondérale est appréciable par quatre critères

#### L'examen subjectif de la silhouette

■ Réalisable sur un animal debout, ou en mouvement, il n'est pas toujours facile à effectuer chez le Chat. Les zones de dépôt graisseux sont différentes de celles du Chien. Les creux inguinaux sont précocement concernés.

#### La pesée

■ Il n'est pas aisé de disposer de référentiels précis pour les diverses races de chats. Le surpoids est défini comme une surcharge pondérale de 10 % tandis que l'obésité concerne les animaux dont l'excès de poids atteint et dépasse 20 % (TABLEAU 1).

Du fait de la faible amplitude des variations du poids des chats, qui sont des animaux de petite taille, la pesée doit être faite avec des balances précises (pèse-bébé) et le poids mesuré doit être interprété, pour chaque individu, en le confrontant avec l'état corporel.

### Le score (ou indice) d'état corporel

■ Sur une échelle de 5 ou 9 points, il s'apprécie au travers de l'examen visuel et de la palpation de régions anatomiques caractéristiques.

Sur 7 points, le SHAPE (*Size, Health And Physical Evaluation*) intègre des données cliniques et, en particulier, l'incidence locomotrice de l'obésité [2].

### Le pourcentage de graisse corporelle (% GC)

■ Celui-ci est calculé au moyen de l'Indice Félin de Masse Corporelle (*Feline Body Mass Index = FBMI*), pour les chats européens à poil court dont le poids est compris entre 3 et 9 kg, selon la formule volontairement simplifiée :

$$\% \text{ GC} = 1,5 \times (\text{PT} - \text{DJG}) - 9$$

Ou, selon la formule initialement publiée :

$$\% \text{ GC} = [(\text{PT}/0,7062) - \text{DJG}] \times 0,9156 - \text{DJG}$$

PT = périmètre thoracique à hauteur de la 9<sup>e</sup> côte (cm)

DJG = distance jarret-grasset ou rotule-calcanéum (cm)

Les chats obèses ont un % GC supérieur à 30 % (PHOTO 2). Un taux de 10 à 20 % est considéré comme normal.

*Exemple : Un chat dont le périmètre thoracique est de 40 cm et dont la distance jarret-grasset mesure 12 cm possède approximativement un % GC = 1,5 X (40 - 12) - 9 = 33 %, donc est classé dans la catégorie des obèses.*

### 2<sup>e</sup> étape. Explorer les causes et les conséquences pour définir les priorités du traitement

Dans la mesure du possible, les causes de l'obésité doivent être déterminées afin d'envisager un traitement adapté et, si possible, étiologique.

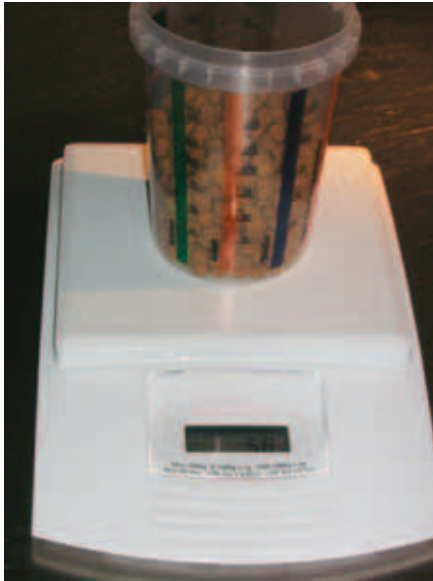
#### Evaluer les causes de l'obésité féline

Chez le Chat, l'obésité secondaire est toutefois une situation rare ou consécutive à une origine iatrogène (administration de corticoïdes, de progestatifs, de barbituriques...).

Tableau 2 : Allocations énergétiques comparées.

Besoin énergétique (kcal EM/kg de poids cible)	Chat à l'entretien	Chat obèse au régime
Chat entier	± 80	45 à 55
Chat stérilisé	50 à 60	30 à 35

→ -40% → -30%



**Photo 3.** Les graduations des gobelets doseurs ne sont pas toujours précises. Un contrôle à l'aide d'une balance électronique est conseillé.

### Obtenir la coopération du propriétaire

La gravité des répercussions de l'obésité doit être appréciée pour adapter l'intensité du traitement et déterminer son degré d'urgence. Un argumentaire est bâti en tenant compte de ces constats, pour convaincre le propriétaire de traiter son animal.

Chez le Chat, aucun amaigrissement ne devrait être entrepris sans avoir, au minimum, effectué un bilan biochimique préalable.

### 3<sup>e</sup> étape. Expliquer la stratégie de traitement au propriétaire

Les objectifs de perte de poids sont définis en projetant environ 1 % de perte du poids initial par semaine (dans tous les cas < 1,5 %).

Ce rythme de perte de poids permet, en fonction du poids initial et du poids souhaité (= poids cible), de calculer la durée moyenne du traitement.

### Faire maigrir lentement

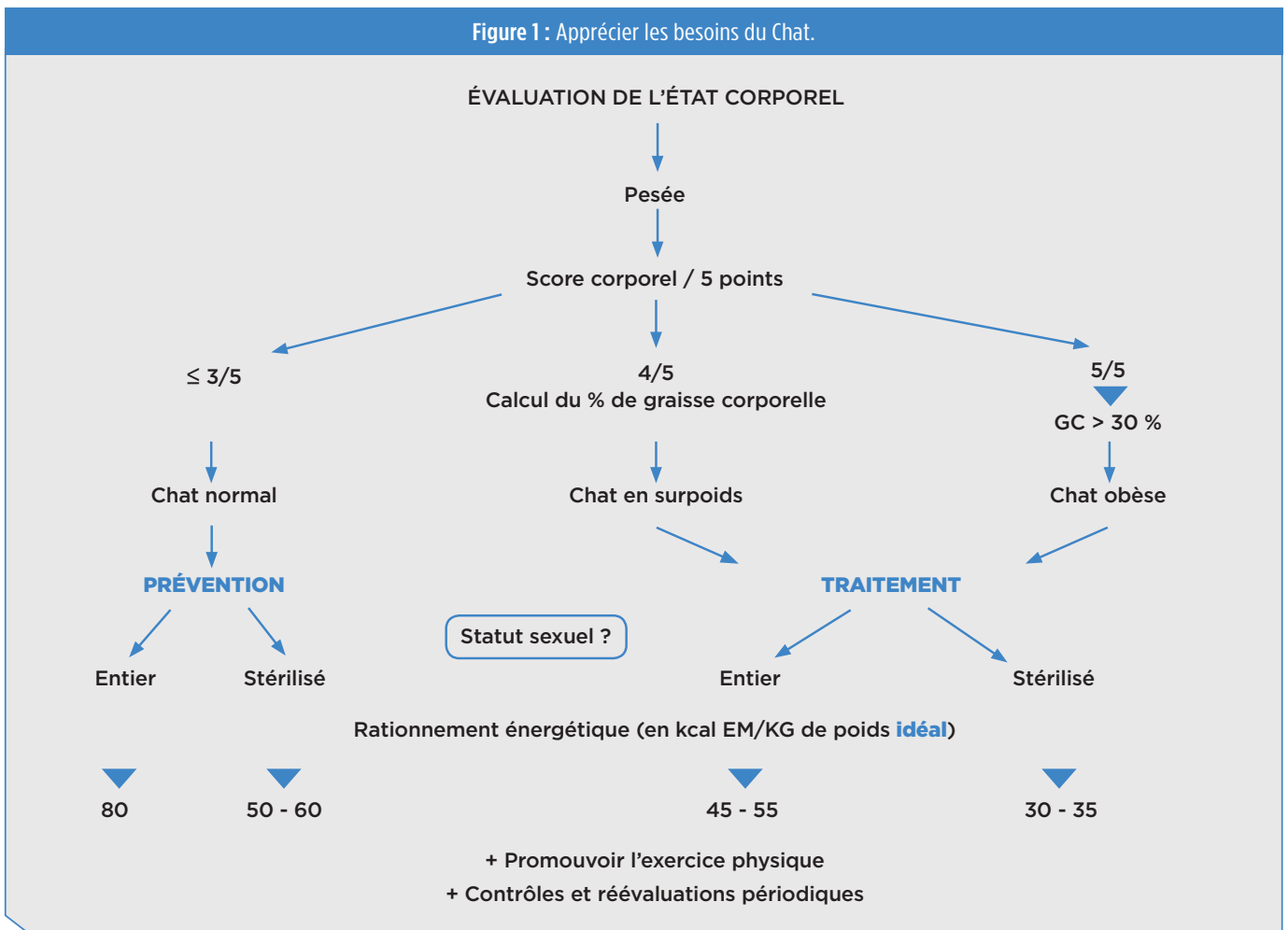
L'allocation énergétique est calculée en prenant en compte les critères liés à chaque individu : castration, tempérament (TABLEAU 2) [3,4].

Une autre contrainte concerne le maintien de la masse maigre et l'apport protéique minimal chez le Chat.

Pour ce faire, un Rapport Protido-Calorique (RPC) d'au minimum 115 g/1000 kcal EM (Energie Métabolisable) est requis.

Les conséquences de l'état d'obésité sont en revanche fréquentes et faciles à évaluer, à la lumière de l'examen clinique et des résultats d'examens complémentaires accessibles (glycémie, dosage de fructosamine, bilan hépatique, triglycéridémie, cholestérolémie...).

Figure 1 : Apprécier les besoins du Chat.



### Choisir le type de ration

Le choix de l'aliment est effectué parmi les différentes solutions nutritionnelles disponibles :

- Ration ménagère hypocalorique, riche en protéines carnées, en fibres, en eau, et supplémentée en sels minéraux, acides gras essentiels et vitamines ;

- Régime diététique industriel (croquettes) dont la densité calorique est, dans l'idéal, inférieure à 300 kcal/100 g ;

- Ration mixte associant une ou plusieurs sources industrielles (sèches ou humides), et des ingrédients frais (sources de fibres et d'eau telles que les haricots verts, les courgettes...).

Les quantités quotidiennes sont précisément mesurées avec une balance ou, à défaut, un gobelet doseur dont les graduations doivent être préalablement validées (PHOTO 3).

### 4<sup>e</sup> étape. Assurer un suivi consciencieux

Un suivi régulier est instauré (à raison d'une visite tous les 15 jours environ). A chaque consultation, l'état corporel est évalué et la tolérance et l'observance du régime sont contrôlées.

### Assurer un suivi médical

Si l'état clinique le justifie, un contrôle des paramètres du foie (enzymes, bilirubinémie) est effectué pour détecter précocement une lipidose hépatique.

### Favoriser la fréquence des repas

La satisfaction de l'appétit est une priorité. Pour cela, le plus efficace semble être de respecter le comportement alimentaire naturel du chat : il s'agit d'un "chasseur solitaire".

La ration journalière est répartie en plusieurs petits repas ou, mieux, elle est dissimulée dans des dispositifs de distribution qui invitent le chat à développer une activité physique simultanément à l'acte de consommation alimentaire (PHOTO 4).

Pour que le volume alimentaire soit suffisant, il peut être nécessaire d'assurer une dilution énergétique, à l'aide d'aliments riches en eau et/ou en fibres.



Photo 4. Des distributeurs de croquettes incitent le chat à avoir une activité physique simultanément à la prise alimentaire.

### 5<sup>e</sup> étape. Définir un plan de prévention

La forte prévalence de l'obésité féline invite à ne pas commettre d'erreurs d'évaluation du besoin énergétique lors de la recommandation d'un aliment pour chat (FIGURE 1).

La distribution *ad libitum* sans contrôle est désormais une pratique à bannir. Tous les chats qui vivent au contact de l'Homme sont susceptibles de prendre du poids, pour peu qu'ils soient castrés, sédentaires et nourris avec des aliments concentrés et riches en lipides.

### Se méfier des rations hyperénergétiques

Certains régimes (prévention des urolithiases, insuffisance rénale ou de traitement dermatologique,...) sont particulièrement riches en matières grasses (> 15 à 20 %/ Matière Sèche - MS) et présentent une densité énergétique élevée (parfois plus > 5000 kcal EM/kg MS). Ils doivent systématiquement être rationnés.

Certaines pratiques comme la distribution de friandises ou, encore plus, la variation fréquente de marques et de présentations des aliments, sont à éviter parce qu'elles induisent des surconsommations et des perversions du comportement alimentaire félin.

### Agir dès la stérilisation

Suite à une stérilisation de chat pubère, un plan de rationnement doit être prescrit, sur la base d'une restriction de 30 % environ. Le taux de matières grasses d'un aliment pour chat castré ne doit pas dépasser 10 à 15 %/ MS. □

### MÉMO

- L'obésité féline est, la plupart du temps, la conséquence d'interventions humaines (captivité, castration, alimentation inadaptée). Le rationnement post-stérilisation doit prendre en compte une diminution du besoin énergétique de l'ordre de 30 % et éviter à tout prix une distribution *ad libitum* non contrôlée.

- Un bilan biochimique est indispensable, préalablement à tout régime hypocalorique.

- La restriction calorique doit être accompagnée d'exercice physique, dans le respect de l'éthogramme félin. Le jeu est une activité à développer.

- Assurer la satiété est une priorité pour que le régime soit efficace et bien toléré. L'eau et les fibres sont des outils nutritionnels intéressants.

### >>À LIRE...

1. Colliard L et coll (2009). Prevalence and risk factors of obesity in an urban population of healthy cats. *J Feline Med Surg* 11 : 135-40.
2. German A et Martin L (2008). Obésité féline : épidémiologie, physiopathologie et prise en charge. In : Encyclopédie de la nutrition clinique féline (Pibot P, Biourge V, Elliott D, Eds), Aniwa SAS, Paris, 3-49.
3. Cassan S (2006). Traitement nutritionnel de l'obésité chez le chien et le chat : comparaison des recommandations des industriels aux données de la littérature. Thèse Méd Vét Alfort, 80 p.
4. Lambinet L (2008). L'obésité chez le chat : incidence, facteurs prédisposants et prise en charge. Thèse Méd Vét Lyon, 96 p.